

Un cas de prolapsus rectal avec hernie pararectale étranglée

S. OUEDRAOGO¹, M. ZIDA², A. ZAN¹, L.M. OUEDRAOGO¹, S.S. TRAORE³

Résumé

Nous rapportons un cas rare de prolapsus rectal avec extériorisation pararectale de l'iléon. Le patient était un nourrisson de 10 mois admis aux urgences pour prolapsus rectal irréductible. Les tentatives de réductions ont été vaines et une intervention chirurgicale a été indiquée. En peropératoires, il a été découvert une incarceration de l'iléon terminal dans le prolapsus rectal, réalisant une hernie pararectale avec nécrose. Le traitement a consisté à une double résection, iléale et colique. La suture colique a été protégée par une iléostomie. Les suites opératoires ont été simples.

Mots-clés : prolapsus rectal, hernie pararectale.

Rectal prolapse with strangulated pararectal hernia: about a case

Abstract

Rectal prolapse with pararectal exteriorization of small bowel is very rare. Its treatment is specific if the prolapse is irreducible or in case of ileal necrosis. We report a case of a child 10 month. We specify the special treatment.

Keywords: rectal prolapse, pararectal hernia.

Observation

Un nourrisson de 10 mois, de sexe masculin a été admis aux urgences viscérales pour vomissements, distension abdominale et extériorisation d'une masse par l'anus. Cette symptomatologie évoluait depuis 48 heures. Dans les antécédents, les parents ont signalés des épisodes d'extériorisation d'une masse par l'anus à la défécation, avec réduction spontanée.

L'examen clinique a noté :

- une altération de l'état général ;
- un météorisme abdominal tympanique à la percussion et silencieux à l'auscultation ;
- un prolapsus rectal de type III. Ce prolapsus était très œdématié rendant illusoire toute tentative de réduction (photo : 1).

¹ Assistant, service de chirurgie générale et digestive, CHU Yalgado Ouédraogo.

² Maître-assistant, service de chirurgie générale et digestive, CHU Yalgado Ouédraogo.

³ Professeur titulaire service de chirurgie générale et digestive, CHU Yalgado Ouédraogo.



Photo1. Prolapsus rectal œdématisé et irréductible.

Après un bilan sanguin comportant une NFS, une créatininémie et après une courte réanimation, une intervention chirurgicale a été décidée. Il s'est agi d'une rectosigmoïdectomie périnéale. Après incision de la paroi rectale, il a été découvert environ 70 centimètres d'anses grêles incarceratedées entre la muqueuse rectale retournée et un segment du colon sigmoïde (photo 2). Les anses iléales étaient nécrosées sur environ 40 centimètres. Une laparotomie en vue de faire le point des anses herniées a été décidée. Elle a permis de confirmer qu'il s'agissait bien d'un prolapsus du rectum et du colon sigmoïde, associé à une hernie para rectale de l'iléon. Il n'y avait pas d'autres



Photo 2. Prolapsus rectal avec hernie pararectale de l'iléon : incision de la paroi rectale et laparotomie.

anomalies intra abdominales. Il a été réalisé une résection emportant la nécrose iléale avec iléostomie et une rectosigmoïdectomie périnéale suivie d'une anastomose colo-anale. Les suites opératoires ont été simples. Le rétablissement de la continuité digestive a été réalisé au bout de 28 jours. L'enfant a été alors revu à un mois, à 3 mois, puis à un an et il se portait bien.

Commentaires

Le prolapsus rectal avec éviscération para rectale de l'iléon est une entité anatomo-clinique très rare ; seule une dizaine de cas ont été rapportés dans la littérature (ABANTANGA *et al.*, 2005). Le bilan des viscères herniés est porté après incision de la paroi rectale et après la laparotomie. Ces deux gestes permettent de faire le point exhaustif sur les segments digestifs prolapsés et de rechercher des malformations intra abdominales associée (SUNITA *et al.*, 2010).

Le prolapsus rectal de l'enfant se complique rarement. L'irréductibilité se rencontre le plus souvent chez l'adulte et chez le sujet âgé (RACALBUTO *et al.*, 2011). La hernie pararectale de l'iléon résulte d'un retard de consultation. L'œdème qui en résulte rend illusoire toute tentative de réduction du prolapsus. Une occlusion intestinale aiguë secondaire à un prolapsus rectal est exceptionnelle et ce fut notre cas.

Le traitement du prolapsus rectal non compliquée de l'enfant est médical, basé sur la régularisation du transit intestinal (FROLLO *et al.*, 2008). En cas d'irréductibilité lié à l'œdème, le traitement fait appel à la rectosigmoïdectomie périnéale (DAISUKE *et al.*, 2005). Une résection iléale s'impose en cas de nécrose. Dans ce cas, l'anastomose colo-anale est protégée par une iléostomie. L'évolution a été favorable dans notre cas. Un décès a été noté dans la moitié des cas rapportés dans la littérature (FROLLO *et al.*, 2008).

Conclusion

Le prolapsus rectal avec hernie pararectale de l'iléon et nécrose iléale est une entité rarissime. Son traitement ne répond pas aux principes classiques de prise en charge des prolapsus rectaux de l'enfant, car il met en jeu deux segments différents du tube digestif. La rectosigmoïdectomie avec anastomose colo-anale, dite intervention de Altemeier méthode souvent utilisée chez l'adulte, s'impose alors dans ces rares cas.

Références bibliographiques

- ABANTANGA F.A., 2005. Ileal invagination of the sigmoid colon producing a sigmoidorectal intussusception combined with rectal prolapse in a 3-year-old child. *Pediatr. Surg. Int.*, 21: 400 – 402.
- DAISUKE S., HIDEYUKI I., HIROFUMI Y., SHINTARO T., YOICHI H., 2005. Incarcerated recurrent rectal prolapse with ileal Strangulation: report of a case. *Surg. Today*, 35:415-417.
- FROLLO C., WILLOT S., MACHET M.C., LANOTTE P., MAURAGE C., 2008. Prolapsus rectal chez un enfant de 3 ans 8 mois. *Arch.Pediatr.*, 15:1437-1439.
- RACALBUTO A., ALIOTTA I., LANTERI R., CARNAZZO S.A., 2011. Rectal prolapse treatment in elderly patients. *BMC Geriatrics* , 11: 50-54.
- SUNITA S., ANAND P., INTEZAR A., 2010. Complicated rectal prolapse in an infant: strangulated pararectal hernia. *J.Pediatr. Surg.* 2010; 45: E31-E33.